OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**

Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**

Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№ 33. Wien, den 14. August 1841.

Inhalt: Original-Mittheilungen. — Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken. — Notizen.

1.

Original-Mittheilungen.

Fälle von Hämorrhaphilie.

Von Med. Dr. Quadrat, ö. a. Professor an der Prager Universität.

Unter Hämorrhaphilie, d. i. erblicher Anlage zu Blutungen, hat der berühmte Schönlein in seinem natürlichen Systeme eine Krankheitsgattung als in der Mitte stehend zwischen Sclerose und Herzcyanose und den Übergang bildend von der Familie der Cyanosen zu jener der Hämorrhagien aufgestellt, und Individuen männlichen Geschlechtes als Krankheitsobjecte angegeben. Die Erblichkeit dieser Krankheit in gewissen Familien, den sogenannten Bluterfamilien, ist ausser allen Zweifel gesetzt; gegen Schönlein's Angabe jedoch, dass diese Anlage nur auf männliche Individuen übergehe, während die Frauen von derselben entweder ganz frei seyen, oder nur im Anfange profuse Menstruation haben, streiten folgende zwei Fälle:

a) Pneumorrhagie, profuse Menstruation, mit gleichzeitiger Blutung aus dem Endgliede des rechten Zeigefingers, endlich Uterin-Hämorrhoidalzustand.

M. K., eine 34 Jahre alte, kinderlose Frau, leidet seit vier Jahren an einer Metrorrhagie, deren Quelle bei genauer innerer

Untersuchung in venöser Unterleibsplethora begründet ist, und die, durch den längeren Gebrauch von Schwefel, Rhabarber und Aloë hervorgerufen, sich durch eine dem Hämorrhoidalzustande im Rectum ähnliche Turgescenz der Venen des Mutterhalses und Abgang von schwarzem, mehr oder weniger geronnenem oder bloss dickflüssigem Blute bei gleichzeitiger oder vorangehender Mitleidenschaft der Leber charakterisirt. An ähnlichen Affectionen litt ihre Mutter und leiden ihre zwei verheiratheten Schwestern, deren hepatisches Aussehen Jedermann gleich beim ersten Anblicke auffällt. Besagte Kranke menstruirte in ihrem 16. Jahre schon reichlich, und soll, wenn mittelst der monatlichen Reinigung nicht viel Blut abging, dreimal vom Lungenblutsturze befallen worden seyn, der ihre Kräfte ziemlich erschöpfte. Sonst war ihrer jugendlichen Organisation noch der Umstand eigenthümlich, dass selbst auf die geringfügigsten Verwundungen an einem oder dem anderen Körpertheile stets viel Blutmasse verloren wurde. In ihrem 19. Jahre zeigte sich aber beim Wiedererscheinen der monatlichen Periode eine ungewöhnliche, sie besonders überraschende Erscheinung. Tags zuvor nämlich, ehe der Menstrualfluss begann, bemerkte Patientin am Endgliede des rechten Zeigefingers plötzlich eine leichte Auftreibung desselben mit einem rosenrothen, nur bei der Berührung schmerzhaften Flecken, worin nach einigen Stunden ein klopfender Schmerz sich äusserte, der beim plötzlichen Hervorquellen eines Strahles hellrothen Blutes sich mässigte. Diese Blutung, die sich hierauf fast durch volle sechs Jahre stets einen Tag vor der Menstruation eingestellt, mit derselben durch 3 — 4 Tage angedauert, stundenlang oft aufgehört, nachdem der Finger gewöhnlich eine Viertel- oder halbe Stunde hindurch geblutet, wobei der dünne Strahl des Blutes gewöhnlich eine Höhe von 2 — 4″ erreichte, wurde durch Eintauchen des Fingers in laues Wasser beträchtlicher, sonst weder durch kühle Fomente noch Compression ganz beschwichtigt. Während der Zeit, als der Finger blutete, floss die Menstruation gewöhnlich tropfenweise, verstärkte sich jedoch, wenn die Blutung aus dem Finger nachliess. Durch die häufigen Blutungen wurde die Hautdecke des Fingers weich, gleichsam schwammig, ohne zu ulceriren. Das letzte Mal, be-

vor diese eigenthümliche Blutverirrung aufhörte, soll der Blutabgang durch volle 2 Stunden in einer bedeutenden Heftigkeit fast bis zur Ohnmacht da gewesen seyn. Jetzt sieht man das Endglied des Zeigefingers an der Radialseite schwielig aufgetrieben, schmerzlos. Seit jener Zeit erschien häufiges Nasenbluten, ohne periodisch sich zu wiederholen, bis dasselbe durch den Hämorrhoidalzustand des Uterus behoben wurde.

b) Profuses Nasenbluten während der ersten Entbindung, abermalige Epistaxis während des zweiten Wochenbettes, endlich atonische Blutung aus dem Uterus.

A. P. ist die Tochter gesunder Landleute, von denen der Vater einen apoplectischen, die Mutter mehr einen phthisischen Habitus darbot. Der erstere war stets gesund, die letztere litt häufig an Nasenbluten, Bluthusten und profuser Menstruation, die sich in eben dem Masse auch bei ihren Töchtern zeigte. Die älteste derselben, ein 23jähriges, ungemein hoch und schlank gewachsenes Mädchen von zarter, feiner Haut und stark hindurch scheinenden Hautvenen, war in ihrem 21. Lebensjahre zum ersten Male schwanger. Im Verlaufe der Schwangerschaft zeigte sich häufig ein reichliches Nasenbluten mit Erleichterung der sie sonst belästigenden Kopfcongestionen; dasselbe nahm jedoch während der sonst normalen Entbindung einen so gefährlichen Charakter in Folge seiner Heftigkeit an, dass zur Stillung desselben die Belocque'sche Röhre benützt werden musste. Bei der darauf folgenden ungeheuren Schwäche flossen die Lochien nur sehr sparsam.

Zwei Jahre darauf wurde sie abermals schwanger, und während der Zeit von demselben Übel wieder heimgesucht. Voll Angst und Sorge wegen der bevorstehenden Entbindung suchte sie Zuflucht in der Prager geburtshülflichen Klinik; jedoch wider alle Erwartung verlief diessmal die Entbindung glücklich, und der nach Abgang der Nachgeburt entstandene Blutfluss wurde durch den Gebrauch von Zimmettinctur mit Mineralsäure, und durch das Reiben und Fixiren des Gebärmuttergrundes bald gestillt. Am 5. Tage des sonst normalen Wochenbettes stellte sich plötzlich ohne Vorboten um halb 11 Uhr Nachts eine so

heftige Epistaxis ein, dass die Wöchnerin in die grösste Lebensgefahr gerieth. Der Blutverlust betrug binnen 2 Stunden bei 6 Pf. Blut Medcigew. Kalte Umschläge über den Kopf und den Nacken, Einschlürfen von kaltem Wasser in die Nasenhöhle, geschärfte Senfteige auf die Waden, das Tamponiren der Nasenhöhle mit in Essig getauchten Leinwandbäuschchen fruchteten gar nichts; stromweise entleerte sich das Blut durch die hinteren Nasenlöcher, und durchdrang bald den Tampon. An eine revulsorische Venäsection war bei dem bedeutenden Schwächezustande der Wöchnerin gar nicht zu denken. Endlich gelang es, da das Einführen der Belocque'schen Röhre um die Mitternachtszeit sehr ungelegen und zeitraubend erschien, die Blutung mittelst fest passender, in concentrirter Alaunauflösung getränkter Tampone zu stillen. Nach 2 Tagen wurden letztere entfernt und der Wöchnerin die strengste Ruhe anempfohlen; innerlich wurden Mineralsäuren mit alterirenden Mitteln verabreicht. Nach beiläufig 8 Tagen war die sehr blasse, noch immer an Kräften bedeutend erschöpfte Wöchnerin der Reconvalescenz nahe, als wider alle Erwartung eine sehr heftige passive Metrorrhagie erschien, die nach Erweckung der Wöchnerin durch analeptische Mittel, und auf den Gebrauch kalter Umschläge auf die Schoossgegend, kühler Essigeinspritzungen, innerlich gereichter Mineralsäuren, mit adstringirenden und tonischen Mitteln, worunter *China* die besten Dienste leistete, glücklich wich. Merkwürdig bleibt bei diesem Falle der Umstand, dass bei diesem Individuum, der Tochter einer an Blutungen leidenden Mutter, die Hämorrhaphilie bloss in der Schwangerschaft, als einem, der reichlicheren Blutbereitung äusserst günstigen Zeitpuncte, so auffallend sich zeigte.

Es wäre dieser sonst durch so mannigfaltige Hämorrhagien ausgezeichnete Krankheitsfall uns vielleicht minder aufgefallen, hätte die Erblichkeit der Anlage zu Blutungen sich nicht bei dem neugeborenen Kinde dieser Wöchnerin so deutlich ausgesprochen. — In Folge der eben vorher erwähnten Epistaxis im Beginne des Wochenbettes seiner Mutter musste der neugeborene Knabe am 5. Tage abgestillt werden. Bald darauf bot er uns eines der interessantesten Krankheitsbilder aus der Epoche der zartesten Kindheit dar, welches wir als einen

dritten Fall von Hämorrhaphilie hier anzuführen nicht ermangeln.

c) Entzündung der Nabelgefässe, der Harnblase, des Scrotums, des linken Testikels, zuvor eine anfangs mässige, später tödtliche Nabelblutung, Blutungen aus dem Zahnfleische und Ecchimosen am linken Oberarme.

Die Geburt dieses ausgetragenen, sonst zart gebauten Knaben war eine normale Kopfgeburt. Ein bloss 12″ langer Nabelstrang und dessen unvorsichtige rasche Unterbindung, wahrscheinlich auch rohere Behandlung während der ersten Tage nach der Geburt dürften als Causalmomente einer am 5. Tage beim Abfallen des Nabelstranges erschienenen mässigen Nabelblutung und der hierauf erfolgten *Phlebitis umbilicalis*, *Cystitis* und *Orchitis* beschuldigt werden. Die Krankheitserscheinungen, die allmälig zur Entwicklung kamen, waren theils örtlich, theils allgemein.

Zu den ersteren gehörten: Leichter Erguss von einem wässerigen, dunkelrothen Blute aus den Nabelgefässen, namentlich aus einer der Nabelarterien, erysipelatöse, gelbrothe Entfärbung der Bauchintegumente, besonders um den Nabelring herum, bis gegen das aufgetriebene rechte Hypochondrium hinauf, und über das schmerzhaft gespannte ganze Hypogastrium herab, welche Gegenden sich sämmtlich heiss anfühlten. Das Scrotum heiss, gelblichroth, aufgetrieben, gespannt, der linke Testikel besonders härtlich anzufühlen, ebenso dessen nach der Bauchhöhle laufender Samenstrang; zeitweiliges Anziehen der unteren Extremitäten gegen den Unterleib, Winseln und Ächzen beim sparsamen Abgange eines sehr heissen, dunkelrothen Harnes, mehrmaliges Erbrechen und mit Diarrhoe abwechselnde Stuhlverstopfung.

Zu den allgemeinen Erscheinungen gehörten Symptome eines offenbar venösen Leberleidens, icterisches Colorit der allgemeinen Hautdecken, gelbliche Färbung der *Conjunctiva bulbi*, allgemeine Brennhitze, ungeheure Angst und Unruhe, Zusammenfahren und Kühlwerden der Körperoberfläche, wie bei den eine Phlebitis charakterisirenden Schüttelfrösten.

Die anfängliche Umbilicalhämorrhagie wurde durch Hervorziehung und Unterbindung der blutenden Nabelgefässe gestillt, aber auf nicht lange Zeit; denn am 3. Tage der Krankheit, nachdem sich an den Bauchdecken eine seröse Infiltration des Zellgewebes wie bei der Sclerose gebildet, und ein nicht unbedeutender Bluterguss aus dem aufgelockerten Zahnfleische begonnen hatte, erneuerte sich die Nabelblutung mit einer solchen Heftigkeit, dass bei dem starken Blutverluste und in Folge der Umbilicalphlebitis eine förmliche Blutentmischung sich zeigte; denn es quoll aus den Nabelgefässen nur ein blutiges Serum, und unterhalb der Insertionsstelle des linken Deltamuskels bildete sich eine zollgrosse Ecchymose. Unter leichten Convulsionen verschied das anämische Kind, trotz aller Blutstillungsversuche, binnen wenigen Stunden.

Die Section bot manche interessante Erscheinungen dar. Die Leiche war wachsgelb, der Leib meteoristisch aufgetrieben, beim Einschneiden der Bauchwand und des Scrotums entleerte sich aus dem Hautgewebe viel dunkles Serum; das Zahnfleisch war blass, aufgelockert und wie ausgewässert; an der ecchymotischen Stelle am linken Oberarme gewahrte man viele Blutpuncte, die Muskulatur blutleer, und überall zeigte sich die Blutmasse wässerig. Das Gehirn war sehr blutarm, in der Brusthöhle eine mässige Menge von gelblichem Serum, die Lungen an einigen Stellen in den unteren Lappen derber, hie und da hepatisirt und von einzelnen Eiterpuncten durchdrungen. Das schlaffe Herz zeigte das *Foramen ovale* vollkommen offenstehend, eben so den Botallischen Gang. Der Herzbeutel war normal. In der Bauchhöhle etwas gelbliches, seröses Exsudat; die Leber brüchig, durchgehends gelblich gefärbt, eben so die Milz; die Gallenblase strotzend voll dunkler Galle, das Lumen der Nabelvene erweitert, ihre Wandungen verdickt, dunkelgeröthet, an einzelnen Stellen kleine Eiterpfröpfe enthaltend; von den Nabelarterien war bloss die linke vorhanden, und entsprang aus der linken *Arteria hypogastrica*, ihre Wände zeigten Entzündungsspuren, die rechte fehlte gänzlich; die Harnblase war von dunkelgeröthetem scharfen Urin vollgefüllt und deren Schleimhaut mit vielen injicirten Gefässnetzen versehen; der Samenstrang erschien beiderseits normal, eben so der rechte Hode,

der linke jedoch war sammt seinem Nebenhoden in einen Jauche enthaltenden Abscess verwandelt. — Die grossen Gefässe, namentlich die *vena cava* und die *vena portarum* fand man mit dunklem, schmierigem Blute in mässiger Menge erfüllt.

Dieser Fall, nicht bloss durch die Hämorrhaphilie ausgezeichnet, liefert nebstdem in nosogenetischer Beziehung den interessanten Beleg, inwiefern Phlebitis, Icterus, Erysipelas und Sclerose aus einer Quelle, namentlich aus einem venösen Leiden und aus Circulationsstörungen, entspriessend, sich als Krankheitsprocesse nahe stehen.

Alaun gegen Abdominaltyphus.

Von Dr. A. Popper in Winterberg.

In den 2 letzten Monaten des Jahres 1840 und im Jänner 1841 behandelte ich gegen 100 am Abdominaltyphus erkrankte Individuen, indem dieser Krankheitsprocess in vier zu meinem ärztlichen Bezirke gehörigen Ortschaften epidemisch aufgetreten war. Mit Ausschluss aller anderen inneren Mittel wendete ich im Anfange bloss die verdünnte Salzsäure mit gutem Erfolge an; doch aufgemuntert durch die herrlichen Resultate, die durch die alleinige Darreichung des Alaunes im Wiener allgemeinen Krankenhause erzielt wurden, fing ich bald dieselbe Methode zu befolgen an, und muss der strengen Wahrheit gemäss, gewissenhaft und im Interesse der leidenden Menschheit hiemit unparteiisch angeben, dass ich durch die ausgezeichnete, vortreffliche Heilwirkung dieses einfachen, wohlfeilen Mittels wirklich überrascht wurde. Alle jene Fälle, welche bald nach dem Ausbruche zur Behandlung kamen, wurden ohne Unterschied des Alters, des Geschlechtes, der Symptome und des Verlaufes cito, tuto et jucunde hergestellt, ohne dass irgend etwas angewendet wurde, als Alaun, häufiges Kaltwassertrinken, Kaltwasserumschläge auf den Kopf und erweichende Cataplasmen auf den Bauch.

War einmal die Diagnose des Abdominaltyphus in einem speciellen Falle constatirt und das Wesen desselben eruirt und begriffen, so fand sogleich die Anwendung des Alumen (eine Drachme in einem Pfunde Salepdecocte, jede Stunde zu einem

Esslöffel) Statt, ohne mich durch die wechselnden Erscheinungen schrecken oder irre machen zu lassen, und dieser beharrlich fortgesetzte Gebrauch des unvergleichlichen Specificums, nebst der frühzeitigen Anwendung desselben, wurde stets von dem sichersten, glänzendsten Erfolge begleitet.

Möchten doch alle rationellen Ärzte in dieser gefahrvollen Krankheit mit Beseitigung aller anderen Heilversuche und dem Grundsatze *Simplex sigillum veri* folgend, bloss diese Arzneipotenz wählen! Sie würden diese Wahl gewiss nie zu bereuen haben, und bessere, heilbringendere Resultate erzielen, als wie mit Blutentziehungen, *Tartarus emeticus*, Calomel und den verderblichen Stimulantien! *Pia desideria!*

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über neu entdeckte Schleimbeutel unter der Zunge, und deren krankhafte Entartung, oder sogenannte Froschgeschwulst; ein Beitrag zur Pathogenie dieser letzteren.

Von Dr. Fleischmann in Erlangen.

Froschgeschwulst *(Ranula)* hiessen in den frühesten Zeiten die verschiedenartigsten, unter der Zunge gelegenen Geschwülste. — Seit Johannes Munnik waren alle Ärzte der Meinung, dass das Wesen der Ranula auf einer krankhaften Ausdehnung der unter der Zunge befindlichen Speichelgänge beruhe, und wichen nur insofern von einander ab, als einige behaupteten, sie komme nur dem *Ductus Whartonianus*, andere nur dem *Ductus Bartholinianus*, und wieder andere den Speichelgängen unter der Zunge überhaupt zu. Gegen letzterwähnte, in der neuesten Zeit ausgemacht hingestellte Annahme sucht nun der Verf. einige, durch die folgende Entdeckung ihm sehr gegründet scheinende Zweifel zu erheben. — Entfernt man nämlich von einer oder der andern Seite der Zunge vorsichtig die Zungenhaut, so findet man auf dem Kinnzungenmuskel in der Nähe des Zungenbändchens und hinter der Öffnung des *Ductus Bartholinianus* (oder

wenn derselbe in den *Ductus Whartonianus* mündet, oder *Ductus Riviniani* vorhanden sind, hinter diesen) einen kleinen ovalen Schleimbeutel, *Bursa sublingualis*, der zuweilen durch Zellenwände mehrfach getheilt ist, und in Bezug auf die Froschgeschwulst sehr wichtig zu seyn scheint. Verf. hat ihn stets sowohl auf der rechten als auf der linken Seite gefunden, seitdem er, von dem verdienten Professor Dr. Stromeyer in München aufmerksam gemacht, sie nicht wie früher durchschnitten und übersehen hat. — Prof. Stromeyer war es auch, der, durch die Ähnlichkeit des Inhalts mehrerer Froschgeschwülste mit den Contentis anderer erkrankter Schleimbeutel veranlasst, zuerst auf das Daseyn wahrer Schleimbeutel unter der Zunge schloss. — Vf. glaubt daher in einer Entzündung oder in einer andern krankhaften Beschaffenheit der beschriebenen Schleimbeutel unter der Zunge den Grund zur Bildung der Ranula suchen zu müssen. — Die Ranula könne allein durch die erkrankten Sublingual-Schleimbeutel gebildet, und die Speichelgänge nur zuweilen in Mitleidenschaft gezogen werden.

So begründet Verf. eine neue Pathogenie der Ranula, verwirft die Eintheilung in *R. mucosas* und *salivales*, und glaubt nur so erklären zu können: 1. warum am *Ductus Stenonianus* noch keine R. vorgekommen ist; 2. warum Stromeyer und andere renommirte Ärzte durch Krankheiten, z. B. Steine in den Speichelgängen, bis jetzt keine R. entstehen sahen; 3. warum (nach Gmelin) die Flüssigkeit der R. durchaus keine Ähnlichkeit mit dem Speichel hat, und warum ihr das schwefelblausaure Alkali fehlt, während sie reich an Eiweissstoff ist, der im gesunden Speichel gar nicht vorkommt. (Häser's Repert. für die ges. Medicin. II. 6.) Winternitz.

Beobachtungen über die Verwundbarkeit des Herzens bei Thieren.

Von Prof. K. G. Jung.

Man huldiget noch allgemein der Ansicht, dass schon auf leichtere Verwundungen des Herzens jedesmal ein schneller Tod erfolgen müsse, und dass das Leben allenfalls noch 24 Stunden dauern könne, wenn die Wunden die Herzwandungen nicht durchdrungen haben obgleich spätere Beobachtungen diese Ansicht in einigen Stücken berichtiget haben, und obgleich die pathologische Anatomie Fälle von Narben in den Herzwandungen, sogar mit völlig unschädlichem Liegenbleiben der verletzenden Körper nachwies, und hinlänglich bekannt ist, dass dieses Organ nicht selten den auffallendsten Abweichungen von seiner ursprünglichen Bildungsform unterworfen ist, diese selbst gewöhnlich sich sehr langsam entwickeln, meist lange zugegen sind, oder sich zum Theil wieder zurückbilden, und jedenfalls erst im spätern Verlaufe tiefere Störungen in den allgemeinen Lebensverrichtun-

gen nach sich ziehen. Der Hauptgrund, warum man das Herz so lange für unfähig hielt, mechanische Verletzungen zu vertragen, war wohl vorzüglich subjectiv, und bestand darin, dass, da dieses Eingeweide mit einer Menge von Erscheinungen unseres geistigen Lebens so innig verkettet ist, jede den Zusammenhang seines Gewebes an irgend einer Stelle aufhebende Verletzung gefährlich werden müsse. Der Verf. entschloss sich daher, Versuche über die Verwundbarkeit des Herzens bei Thieren anzustellen, theils um die Versuche seiner Vorgänger zu prüfen, theils aber um zu erfahren, wie es sich namentlich mit der Annahme: dass das Herz die grösste Empfindlichkeit gegen Verwundungen besitze, verhalte? Übrigens hatte die in unseren Tagen von Peyron bei einem 18jährigen, an Herzrheumatismus leidenden Mädchen mit glücklichem Erfolge unternommene Acupunctur, wobei drei Nadeln zwischen dem 5. und 6. Rippenknorpel eingesenkt wurden, von denen zwei mit Bestimmtheit das Herz erreichten, alle drei aber nach der Einsenkung, ohne Schmerz für die Kranke, 48 Stunden liegen blieben (Froriep's Notizen etc. XIV. 119—124. 1826); so wie der von G. Ferrus, Arzt am Hospital Bicêtre in Paris, beobachtete Fall, wo sich ein nach der That zu vollem Bewusstseyn und Gemüthsruhe gekommener und in diesem Zustande bis zum Tode verbliebener Geisteskranker eine Uhrmacherfeile, von etwa 2 Linien im Umfange, ins Herz stiess, beide Ventrikeln damit durchbohrte und das Instrument abgebrochen 20 Tage lang bis zum Tode in der, nach aussen inzwischen vernarbten, Wunde liegen blieb (a.a.O XVII, 41—48, 1827), bereits bewiesen, dass nicht alle Herzwunden weder absolut, noch schnell tödtlich seyen. — Der Verf. bediente sich zu seinen Versuchen einer eisernen, manchmal einer silbernen, an einem Ende platten, zweischneidigen, fast eine Linie breiten und 4 Zoll langen, am anderen Ende mit einem Knopfe versehenen Nadel, und bei mehreren wendete er zugleich eine aus 50 Plattenpaaren bestehende galvanische Säule auf das Herz des vulnerirten Thieres an. Dabei beschränkte er sich bloss auf die Ventrikel, weil vorauszusehen war, dass diese wegen ihres starken Muskelgewebes eher als die dünnhäutigen Vorhöfe Verletzungen würden ertragen können; die Nadeln wurden daher an der Stelle eingesenkt, wo die Pulsationen des Herzens am wahrnehmbarsten waren. Um den rechten Ventrikel zu treffen, wurde die Nadel senkrecht gegen die linke Seite des vor dem Verfasser liegenden Thieres eingestochen; um den linken zu treffen, richtete er das Instrument fast horizontal. Ob eins oder das andere zuerst geschah, war an den darauf folgenden Erscheinungen nicht zu erkennen; aus den Sectionen ergab sich aber, dass beim tiefen Einsenken der Nadel beide Herzkammern verletzt worden waren.

Die Versuche sind 16, und wurden angestellt bei Hunden, einem Fuchs, einem Ziegenbock, bei Kaninchen und einer Ohreule. Bei den

Hunden, dem Fuchs, dem Ziegenbock, einem Kaninchen und der Eule wurde neben den Nadelstichen zugleich der Galvanismus auf das Herz angewendet, in Folge dessen die Hunde und der Ziegenbock plötzlich umstanden. Sämmtliche dieser Thiere ertrugen die Herzpunctur zu verschiedenen Malen, selbst mehrfach an ihnen wiederholt, ohne bleibenden Nachtheil. Bei einem Hunde und einem Kaninchen fand sich an der frischen Herzwunde ein kleines Blutcoagulum und bei den später getödteten Hunden und dem Fuchse deutliche Herznarben.

Obwohl der Verf. Willens ist, seine Versuche fortzusetzen, um zu erfahren, wie weit man es eigentlich mit der Verletzung des Herzens treiben dürfe, so scheint ihm doch durch die bisherigen Folgendes erwiesen zu seyn: 1. Das Herz besitzt keinen so hohen Grad organischer Wirksamkeit, und namentlich ist, wie schon Ferrus bemerkt, sein sympathischer Einfluss weit beschränkter, als man bisher glaubte. 2. Leichtere Grade von Verwundung der Herzkammern mit schneidenden Instrumenten sind durchaus nicht immer absolut tödtlich. 3. Die Herzverletzungen, wie sie in den beschriebenen Versuchen vorgenommen wurden, sind schmerzlos, und hierin unterscheidet sich das Herz als organischer Muskel auffallend von dem animalen Muskelgewebe. 4. Das Herz entzündet sich weit weniger leicht, als andere Organe durch mechanische Reize, und es besitzt demnach offenbar bei weitem weniger Empfindlichkeit, als manche andere zum organischen Leben gehörige Theile, wie z. B. die Leber. Nie wurden an den Herzen der bei den Versuchen gebrauchten Thiere deutliche Spuren Statt gehabter Entzündung, nie Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel, gefunden, welcher Umstand vielleicht am stärksten dafür sprechen könnte, dass der Herzbeutel nicht zu den serösen Säcken gehöre (?). 5. Das Einbringen einer Nadel in das Herz bewirkt eine Verminderung der Pulsschläge. (Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde, herausgegeben von Dr. Ch. F. v. Pommer. Neue Folge. II. Bd. 2. Heft.) Aitenberger.

Über die Heilkräfte des *Tannins (acidum quercitannicum)*, als eines vortrefflichen Mittels gegen den Keuchhusten im dritten Stadium.

Von Dr. Sebregondi.

Geigel war bekanntlich der erste, der, auf eine rationelle Empirie gestützt, das *Tannin* als ein vortreffliches Mittel gegen den Keuchhusten empfahl. Eine in Dorsten und in der Umgebung herrschende Keuchhusten-Epidemie bewogen nun Verf., die Heilkräfte dieses Mittels durch eigene Erfahrungen kennen zu lernen. Es war seine Ab-

sicht, zu erforschen, wie sich das *Tannin* zu dem gesunden Organismus verhalte, und den pathologischen Process zu ermitteln, mit dem der Keuchhusten vergesellschaftet ist, um ermessen zu können, ob das gepriesene Mittel die heilsame Wirkung zu äussern im Stande sey oder nicht. — In ersterer Beziehung besitzt das *Tannin* ohne Zweifel eine fast specifische Tendenz zu dem irritablen System, und zwar wirkt es auf die irritable Faser kräftig zusammenziehend ein, wodurch die Molecülen der einzelnen bewegenden Fasern sich allseitig einander nähern, und folglich die in ihren Zwischenräumen befindlichen Säfte aus den Poren austreiben, wodurch die Verrichtungen des irritablen Apparates selbst mit grösserer Kraft und Ausdauer vor sich gehen. Einige Grane dieses Mittels auf die Zunge gebracht, erregen zuerst eine herbe Empfindung an der Applicationsstelle, die sich allmälig mehr ausdehnt und von häufigerer und mehr consistenter Schleimsecretion begleitet wird. Durch den Act des Einathmens werden seine Atome hievon längs dem ganzen Respirationswege vertheilt, so dass sich auch hier eine analoge Wirkung kundgibt. Hartnäckige Darmverstopfungen beobachtete Verf. auf dieses Mittel nicht. — Zur Beantwortung der zweiten Frage mag Folgendes dienen. Die vom Verf. beobachtete Keuchhusten-Epidemie entwickelte sich, nachdem fast 6 Monate hindurch kühles Regenwetter mit wenigen Unterbrechungen angehalten hatte. Es liessen sich meistens deutlich drei Stadien: das der Reizung, das convulsivische und das der Erschlaffung unterscheiden. Unter diesen war es besonders das dritte, das sich meist in die Länge zog. Nach Erwägung aller Erscheinungen und Umstände glaubt sich Verf. zu der Behauptung berechtigt, dass der sensible Lebensfactor ursprünglich und hauptsächlich bei dieser Krankheit betheiligt sey, und dass sich die Ursache der krankhaften Erscheinungen beim Keuchhusten in einem eigenthümlichen, primären Leiden der die Luftwege innerlich auskleidenden Schleimhautmembrane annehmen lasse. Viele in der Beziehung gemachte Erfahrungen sprechen unbedingt für die Contagiosität dieser Krankheit. Die Ermittlung der ursprünglichen Entstehungsart, so wie des Wesens des Ansteckungsstoffes dürfte die Gränzen unseres Erkenntnissvermögens überschreiten, als Vehikel dient ihm wahrscheinlich die ausgehauchte feuchte Luft oder der expectorirte Schleim. Nach der Analogie zu schliessen, scheint der pathogenetische Process des Keuchhustens in der Schleimhaut der Luftwege die grösste Ähnlichkeit mit den Masern auf den äussern Umhüllungen darzubieten. Wie nämlich das Maserncontagium ein Exanthem darstellt, aus dessen Entstehen, Entwickeln und allmäligem Zurückgehen sich die meisten mit ihm auftretenden Symptome erklären lassen; so wird auch die Schleimhaut der Respirationsorgane mit einem Enanthem besetzt, das ähnliche Perioden durchläuft, und durch Reizung des nerveo-vasculösen Gewebes der be-

sagten Schleimhaut die heftigen, periodischen und eigenthümlichen Hustenanfälle erklärlich macht. Die Ursache der langen Andauer des dritten Stadiums dürfte in dem Reizungszustande zu suchen seyn, in dem sich die ihres Epitheliums beraubte Schleimhaut befindet, dessen Regenerations-Process anderseits durch den convulsivischen Husten gehindert wird — anderer äusserer schädlicher Einwirkungen oder Unregelmässigkeiten im Organismus nicht zu gedenken.

Die Kur in den ersten zwei Zeiträumen richtet sich nach den mannigfaltigen Erscheinungen und Umständen; für das dritte Stadium scheint nach dem Vorausgeschickten ein Mittel indicirt, das vermögend wäre, die erhöhte Empfindlichkeit der Nervenwärzchen der interessirten Schleimhaut direct herabzustimmen, und zugleich die Kraft besässe, den irritablen Factor des ergriffenen Gebildes rasch zu heben. Unter allen dem Verf. bekannten Mitteln erprobte sich keines so vortrefflich, als das *Acidum querci-tannicum*. Der Reiz zum Husten minderte sich auf seine Anwendung bald, der Husten wurde seltener und schwächer oder blieb ganz aus, der Auswurf consistenter, gereift, gekocht.

Das *Tannin* wurde in der Gabe zu $\frac{1}{12}$ bis $\frac{1}{6}$ Gran alle 2 Stunden *pro dosi*, nach Verschiedenheit der Complicationen mit anderen Übeln, in Verbindung mit passenden Mitteln gereicht. Auch bewährte sich dem Verf. die von Geigel angepriesene Verbindung mit *Acidum benzoicum* als vortrefflich. (Medicinische Annalen von den Prof. Puchelt, Chelius, Nägele. (VII. B. 1. Heft. 1841.) Gulz.

Beitrag zur Heilung der Krätze.

Von Dr. Speyer.

Um die Krätze vorzugsweise zweckmässig zu heilen, ist es nothwendig, eine Methode zu befolgen, welche eben so gründlich als in möglichst kurzer Zeit das Übel zu beseitigen vermag. Seit dem Jahre 1822 hatte Verf. als militärärztlicher Oberbeamter Gelegenheit, die grossen Vorzüge der modificirten englischen Einreibe-Schwitzkur in Vergleich zu anderen Heilmethoden gründlich und vielfach kennen zu lernen, und fühlt sich berechtigt, sie in grösseren Heilanstalten zur Nachahmung anzuempfehlen. Die Art und Weise der 18jährigen Behandlung der Krätzkranken ist folgende: Der Kranke begibt sich in ein auf 24° R. erwärmtes Zimmer, wäscht den ganzen Körper mit erwärmtem Wasser und grüner Seife, und wird auf Strohsäcken zwischen wollenen Decken einem reichlichen Schweisse ausgesetzt, der durch Erhöhung der Temperatur bis auf + 28° R. noch befördert wird. Nach Verlauf von 4 Stunden wird in der Nähe des Ofens die

erste Einreibung mit einer Unze Salbe, bestehend aus 16 Theilen Schweinfett, 8 Th. Schwefelblumen, 8 Th. schwarzer Seife, 1 Th. *Rad. Hellebori nigri* und $^1/_6$ Th. gereinigtem Salpeter, von dem Kranken selbst an allen mit dem Krätzausschlage behafteten Körpertheilen vorgenommen, worauf er, sich in die Decken einhüllend, wieder zu Bette geht. Den nächsten Tag wird dasselbe Manövre in 4stündigen Intervallen viermal wiederholt, während welcher Zeit der Kranke ununterbrochen sich in einem profusen Schweisse befindet. Gegen 2 Uhr Nachts wird die Temperatur des Zimmers wieder allmälig vermindert, um sich abzukühlen; erst nun lässt man Pat. gegen 6 Uhr Morgens mit warmen Wasser und einer Unze Schmierseife vollkommen reinigen, reine Leibwäsche anziehen, und dann, um sich völlig abzukühlen, in einem andern Zimmer bis zu seiner Entlassung, Mittags 12 Uhr, verweilen. Die Zeit der Behandlung dauert 36—40 Stunden. Sicherheit im Erfolge, Gründlichkeit und Schnelligkeit der Heilung, Vermeidung von Recidiven, leichtes Ertragen von Seite der Kranken, geringer Kostenaufwand (1 fl. 2 Kr. 3 Pf. für eine Person im Durchschnitte) sind die bedeutenden Vortheile, die mit dieser Behandlungsart verbunden sind. (Eben daher.) Gulz.

Rotzkrankheit in menschlichen Subjecten.

Mitgetheilt von Dr. Skrimshire.

Hr. Pink, 52 Jahre alter Londoner Wagenfabriksinhaber, brachte sich am 17. März d. J. einen Nagel in das dicke Fleisch des linken Daumens. Derselbe war so tief eingedrungen, dass der Wundarzt einschneiden musste, um ihn herauszunehmen. Die Wunde schritt übrigens in der Heilung so gut vor, dass sie den 30. beinahe geschlossen war.

Den 3. April beklagt sich Hr. P. über Unwohlseyn, Gliederschmerzen und Fieberhitze. Den folgenden Tag schickt er nach Hrn. Porter, der ihn fiebernd findet, und bedeutende Schmerzen leidend am Handgelenke, Arme und der Schulter linker Seite. Zwei Tage darauf klagt Pat. über starken Schmerz am unteren Schulterblattwinkel, welcher Theil geröthet, geschwollen und härtlich anzufühlen war. Eine ähnliche Anschwellung fand sich an der äusseren Seite des linken Beines, welche eben so schmerzte, sofort eiterte, und am 16. geöffnet, eine dünne, blutigeiterige Jauche entleerte. Den folgenden Tag waren alle Erscheinungen verschlimmert; Pat. hatte einen so heftigen Schmerz am linken Kniegelenke, dass er die Berührung kaum ertragen konnte. Auch in der Stirngegend empfand er Schmerz; am linken oberen Augenlid kam eine dunkle erysipelatöse Geschwulst zum Vorschein; aus beiden Nasenlöchern ergoss sich eine dünne, blutige Jauche; die Zunge war dürre, braun und rissig; stilles, murmelndes Irrereden;

Puls schnell, schwach, aber gleichförmig. Ungefähr am 8. Tage der Krankheit wurden verschiedene subcutane Geschwülste durch das Gefühl wahrgenommen, welche verschiebbar, härtlich, oval und abgegränzt waren; die allgemeinen Bedeckungen darüber weder erhaben noch anderweitig gefärbt.

Mittlerweile nahmen die Fiebersymptome zu, und als Verf. am 20. April zur Consultation gezogen wurde, fand er auch typhöse Erscheinungen. Pat. klagte über Schmerz bei Bewegung, besonders am Arme und der linken Schulter. Die Augenlider entzündeten sich und waren durch die Anschwellung zum Theil geschlossen. Verschiedene kleine Geschwülste entdeckte man unter der Cutis von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Bohne; jene an der Stirne bildeten Knötchen, die sich über die umgebende Haut erhoben. Beträchtlicher Ausfluss von brauner Jauche aus beiden Nasenlöchern. Dabei nahmen die typhösen Erscheinungen zu, und man entdeckte den Ausbruch von blassen Bläschen, gleich den Varicellen, an verschiedenen Theilen des Körpers, von denen einige eine durchsichtige Lymphe, andere eine dunkle puriforme Flüssigkeit enthielten, noch andere ausgetrocknet waren.

Diese der Rotzkrankheit so ähnlichen Symptome brachten auf die Vermuthung derselben, welche zur Gewissheit wurde, als sich ergab, dass Pat. vor einiger Zeit zwei mit dem Rotz behaftete Pferde selbst gefüttert und ihnen eingegeben habe, und dass seine Frau gleich in den ersten Tagen seines Unwohlseyns bemerkt hatte, wie die Wunde an seinem Daumen sich entzündete und eiterte. Symptome von Entzündung der Hirnhäute und Coma stellten sich noch denselben Tag ein, und der Tod erfolgte am 23. Morgens.

Die Leichenbeschau wurde noch an diesem Tage vorgenommen. Der verwundete Daumen war geschwollen und entzündet, so auch ein Finger der anderen Hand, an welchem tiefsitzende Fluctuation bemerkbar wurde, aber die Lymphgefässe zeigten keine Spur von Entzündung, noch die Achseldrüsen Vergrösserung. Die Bläscheneruption war über den ganzen Körper verbreitet, und die subcutanen Geschwülste, die man durch Wegkneipen der Haut blosslegte, enthielten eine talgartige, dickeitrige Materie. Die Bläschen erschienen bei näherer Untersuchung mit einem vollkommen weissen Hofe umgeben, der viel blässer war, als die umgebende Haut. Bei Eröffnung der Brusthöhle zeigten sich auf der Pulmonalpleura und dem Pericardium hellrothe Ecchymosen. Auf der Oberfläche der Lungen waren viele kleine, den subcutanen ähnliche Geschwülste, und das Blut in den grossen Gefässen zeigte eine sehr flüssige Beschaffenheit. Aus einleuchtenden Gründen (?) ward die Leichenöffnung nicht vollständiger gemacht. (*The Lancet*, Nr. 11, June 5, 1841). Winternitz.

Über die Behandlung der Fussgeschwüre, ohne die Kranken der Ruhe oder dem Regimen zu unterwerfen.

Von Dr. Philipp Boyer.

Der Umstand, dass die Fussgeschwüre vorzüglich für die arbeitende Klasse der Menschen ein lästiges Übel sind, indem die gewöhnliche Behandlung derselben sie in ihrem Broterwerb hindert, veranlasste B., eine Methode anzuwenden, die keine solche Unannehmlichkeit besitzt, und von deren Werth er sich durch 8jährige Erfahrung überzeugte. Sie besteht darin, dass der kranke Theil mit Streifen gummirten Diachylonpflasters und einer Rollbinde umgeben wird, wobei der Kranke seinen gewöhnlichen Beschäftigungen nachgehen kann, keiner besondern Lebensweise unterworfen wird, tägliche Erneuerung des Verbandes nicht nothwendig ist, und wohlfeile Arzneien nebenbei gebraucht werden können. Bevor B. in die Einzelnheiten dieser Behandlung eingeht, entwickelt er folgende Ansichten und Beobachtungen. Er erkennt nur eine Ursache der Geschwüre an, nämlich die ulceröse Diathese; was von Andern zu den inneren, allgemeinen oder äusseren localen Ursachen gerechnet wird, ist nach ihm blosse Complication. Daher theilt er auch die Geschwüre ein in einfache, d. i. solche, die, in Folge der ulcerösen Diathese bestehen, und in complicirte, d. i. solche, die in Folge der ulcerösen Diathese entstehend, durch eine andere Ursache unterhalten werden. Das einfache Geschwür entsteht bloss durch die ulceröse Diathese auf einem gesunden Bein eines gesunden Individuums. Die Ursachen, welche die Geschwüre unterhalten und die Complication bedingen, sind locale oder allgemeine. Locale Complicationen sind: Varices, Eczema, die Entzündung, die Gangrän, die Callositäten, die Fungositäten. Allgemeine Complicationen sind: Syphilis, Scropheln, Scorbut. Die Geschwüre entstehen entweder freiwillig oder in Folge einer Wunde. Das freiwillige Geschwür entwickelt sich aus einem Bläschen oder einer Pustel, entsteht ohne bekannte Ursache und öffnet sich von selbst oder durch Berührung fremder Körper, worauf es bei gehöriger Pflege bald verheilt, oder im Gegentheil zu bedeutender Grösse sich erweitert. Das accidentelle Geschwür folgt immer einer Trennung des Zusammenhanges, die, in ihrer Heilung unterbrochen, sich erweitert, und die Charaktere eines unreinen Geschwüres annimmt.

Die Fussgeschwüre sind häufiger bei Männern als bei Weibern, wovon man keine hinlängliche Ursache auffinden kann. Unter 237 Kranken fand B. 187 Männer, 50 Weiber. Bei Männern kommen sie am häufigsten zwischen dem 20. und 30. Jahre, bei Weibern zwischen dem 40. und 50. vor. Was den Einfluss der Beschäftigung auf die Ent-

stehung der Fussgeschwüre betrifft, so widerspricht die Erfahrung jener Meinung, dass Individuen, die viel im Wasser stehen müssen, am meisten denselben unterworfen sind, da im Gegentheile diess die Entwicklung derselben hindert. Nach B. Beobachtungen sind denselben am meisten unterworfen: Taglöhner, Hausirer, Schlosser, Mechaniker, die dem Feuer viel ausgesetzt sind. In Hinsicht des Sitzes lehrt die Erfahrung, dass das linke Bein am häufigsten von Geschwüren ergriffen wird, dass die innere Fläche des Unterschenkels am meisten denselben unterworfen ist, worauf die vordere, dann die äussere, dann die hintere folgt, und dass sie am häufigsten am untern Drittheil des Unterschenkels vorkommen. Das häufige Erscheinen der Geschwüre an der linken Extremität erklärt B. aus der Stellung und der Muskelwirkung. Bei langer, aufrechter Stellung, wie diess bei Arbeitern Statt findet, wird nämlich der linke Fuss nach vorn gesetzt, und, während die rechte Hand die Werkzeuge führt, und Bewegungen des Körpers von hinten nach vorn gemacht werden, wird jener Fuss als vorzüglichster Stützpunct des Körpers gebraucht, wodurch er denn Verletzungen ausgesetzt wird, durch welche die ulceröse Diathese Spielraum gewinnt. Hiezu kommt noch, dass die Muskeln jenes Gliedes zusammengezogen sind, wodurch der freie Umlauf der Säfte gehindert, diese mehr gegen die Oberfläche getrieben werden, und eine Überfüllung des Gliedes entsteht, die der ulcerösen Diathese günstig ist.

In den meisten Fällen kam nur ein Geschwür vor, obwohl zuweilen auch deren mehrere gefunden werden. In Hinsicht der Form waren die länglichen, elliptischen Geschwüre die häufigsten, denen die runden folgten. B. fand, dass die Form keinen Einfluss auf die Schnelligkeit der Heilung hatte. Die Grösse der Geschwüre bietet grosse Verschiedenheiten dar; sie nimmt gewöhnlich langsam, mit der Dauer in gleichem Verhältniss zu. Eben so ist die Dauer der Geschwüre verschieden. Sie kann bis zu 40 Jahren steigen. Nach B.'s Erfahrungen war mehr als ein Drittheil der Fussgeschwüre von mehr als 1jähriger, und der siebente Theil von mehr als 5jähriger Dauer. Die vorzüglichste Ursache der langen Dauer ist in dem Bestehen der ulcerösen Diathese, ausserdem aber oft in schlechter Behandlung, Sorglosigkeit u. a. zu suchen.

Die Fussgeschwüre sind häufiger complicirt, als einfach. Zuweilen stellt sich eine doppelte Complication, als: Varices und chronisches Eczema, ja selbst eine dreifache dar, als: Varices, Entzündung und Gangrän.

Die häufigste Complication ist die mit Varices, welche nicht die Ursache der Geschwüre sind, sondern dieselben bloss unterhalten. Das Aussehen solcher Geschwüre und deren Eiter ist nicht von jenem anderer verschieden. Das Eczema erscheint entweder in acuter oder

in chronischer Form unter den bekannten Erscheinungen, meistens in der Gegend der Knöchel. Die Entzündung hängt von der fortwährenden Einwirkung umgebender Körper und angewandter Substanzen ab. Die Annahme innerer Ursachen derselben, als: gastrische Störungen, allgemeine Krankheiten, fortwährende aufrechte Stellung, verwirft B. gänzlich, und behauptet, ohne die Kranken Ruhe und Diät beobachten zu lassen, durch seine Behandlung das Aufhören der Entzündung und die Verheilung der Geschwüre bewirkt zu haben. Gangrän als Complication hat B. nur selten, und zwar meistens in Folge äusserer Verletzung, gesehen; eben so hat er nur wenig syphilitische und scorbutische, und niemals scrophulöse Fussgeschwüre beobachtet. Die callösen Geschwüre sind entweder heilbar oder nicht heilbar. Erstere sind einfache Geschwüre, die in Folge schlechter Pflege oder einer eigenen Disposition, diesen Charakter angenommen haben, ohne dass die umgebende Haut bedeutend verändert wäre. Bei den letzteren ist die benachbarte Haut sehr verdickt, ihre Oberfläche runzlig und schuppig, das subcutane Zellgewebe verhärtet, speckig, gelblich, oft findet sich am Grunde des Geschwürs ein ähnliches Gewebe, worauf die caustischen Mittel wenig Einfluss äussern. Die Fungositäten als Complication der Fussgeschwüre sind selten, da sie gewöhnlich andern verschiedenen Krankheiten angehören, als: Krankheiten der Knochen, Fisteln, Cancer etc. In dem einzigen Fall, den B. beobachtete, wo eine fleischig-schwammige Masse hervorwuchs, war der Verband mit Pflasterstreifen hinlänglich, um binnen 48 Stunden jede Spur der Fungositäten zu vertilgen.

(Schluss folgt.)

Über syphilitische Lungenleiden.

Von William Munk.

Die Idee, dass die Syphilis auch die Lungengewebe ergreife, ist nicht neu, denn wir finden sie schon in den Werken von Morton, Sauvages, Portal, Sims, Hoffmann, Morgagni, Tode, Schwartze u. a., welche diese Form der Syphilis als *Phthisis venerea* oder *syphilitica* beschrieben haben, — eine Benennung, die nach Munk völlig unpassend ist, da die Wirkung des syphilitischen Giftes auf die Lungen nicht in Tuberkelbildung, sondern in Entzündung bestehe, deren Sitz bald die Bronchialschleimhaut, bald das Lungenparenchym selbst sey. Die syphilitische Bronchitis ist entweder acut oder chronisch. Die acute gleicht sehr der Bronchial-Irritation bei den Exanthemen, erscheint in der Mehrzahl der Fälle plötzlich und stürmisch, und wird meistens beim Ausbruche

eines röthlich-braunen Ausschlages, in dem sich oft die lichenöse Form mit der schuppigen verbindet, milder oder ganz und gar gehoben. Die chronische Form, welche bei weitem wichtiger ist, wird, wenn sie mit syphilitischer Hectik und Periosteitis des Brustkorbes verbunden einherschreitet, sehr leicht für Phthisis gehalten, und als solche eben so zweckwidrig als erfolglos behandelt. Nach Munk erscheint sie meistens erst spät nach der primären syphilitischen Adfection, nachdem sich die gewöhnlichen Halssymptome gezeigt haben. Dem erschwerten Schlingen folgt Heiserkeit, Kitzel im Larynx, häufiger, kurzer, trockener, quälender Husten, und später das Gefühl von erhöhter Wärme in der Brust, dumpfer Schmerz unter dem Sternum, und ein mehr oder weniger deutliches Gefühl von Constriction. Der Charakter des Hustens wird nun entweder sehr modificirt, oder er ändert sich gänzlich, je nachdem die Reizung in der Schleimhaut des Larynx zu- oder abnimmt. Im ersteren Fall wird der noch immer häufige, kurze, quälende Husten von Zeit zu Zeit mehr bronchial; es zeigt sich Auswurf mit demselben; der Husten scheint aus dem ganzen Umfange der Brust zu kommen, hat einen tieferen, stärkeren Ton, und es geht ihm eine ziemlich volle Inspiration vorher. Verliert sich die Kehlkopfreizung gänzlich, so verschwinden auch die zuerst genannten charakteristischen Zeichen des Hustens, während die letztgenannten vorherrschend werden, und endlich allein zu bemerken sind. Letzteres ist jedoch seltener der Fall; denn der erythematöse Zustand des Larynx dauert gewöhnlich fort, verursacht kurzen, trockenen Husten, der dann und wann bronchialen Charakter annimmt, und verleitet auf diese Art durch die Ähnlichkeit mit wahrer Phthisis zu Irrungen in der Diagnose und Therapie der Krankheit.

Die Schleimhaut der Luftwege geräth dabei bald in krankhafte Secretion. Der Larynx liefert anfangs zähen, klaren Schleim, der mit Schwierigkeit ausgehustet wird; die Bronchien ein dünneres, aber dennoch zähes, häufiges Secret, welches Schnauben und Kürze des Athems zu Folge hat. Es verliert nach und nach den mucösen Charakter, wird häufiger, purulent und zerfliessend. Eine längere Fortdauer dieser gesteigerten Secretion reicht hin, hectisches Fieber zu erzeugen, wenn diess auch noch nicht durch die Syphilis herbeigeführt worden war. Meistens zeigen sich jedoch schon vor diesem Stadium der Krankheit febrile Erscheinungen, welche aber nach dem Eintritte desselben wesentlich verschlimmert werden. In Bezug auf die anatomischen Charaktere der Krankheit, welche zu beobachten er keine Gelegenheit hatte, beruft sich Munk auf eine briefliche Mittheilung des Dr. P. D. Sadowsky zu Prag vom 18. Juli 1840, nach dessen Versicherung Ulceration der Schleimhaut an zahlreichen Stellen bis in die feinsten Verzweigungen der Bronchien eine häufige Folge syphilitischer Bronchitis ist.

Zuweilen zeigt sich die Wirkung der Syphilis auf die Lungen unter der Form von Pneumonie. In den 2 Fällen dieser Art, welche Munk beobachtete, waren sowohl die örtlichen als die allgemeinen Symptome bedenklicher, als in den gewöhnlichen Fällen syphilitischer Bronchitis. Es zeigten sich bedeutendere Respirationsstörungen, ein Gesichtsausdruck, welcher ein auffallend schweres Leiden anzeigte, und anhaltendes Fieber, unter dessen Symptomen sich besonders Hitze der Haut auszeichnete. Die Respiration war in beiden Fällen bedeutend beschleunigt, und wurde diess noch mehr durch körperliche oder geistige Aufregung; der Husten häufig, die Expectoration geringe und zäh, Schmerzen in der Seite und im Rücken, besonders vor Mitternacht, welche durch Druck gesteigert wurden und sehr grosse Ähnlichkeit mit denen bei Periosteitis der Rippen hatten. In einem dieser Fälle zeigten sich spasmodische Anfälle, besonders während des ersten Schlafes. Der Puls war in beiden Fällen klein, frequent und schnell; die Haut heiss, trocken und rauh; nur während der Nacht zeigten sich partielle Schweisse, besonders auf der Brust. Die physikalischen Zeichen waren Crepitationsgeräusch, matter Percussionston, Abwesenheit des Respirationsgeräusches, blasendes Athmen und Bronchophonie. Munk wunderte sich besonders über die lange Zeit, welche der crepitirende Rhonchus anhielt, ohne den physikalischen Zeichen der Consolidation zu weichen.

In Bezug auf die anatomischen Veränderungen des Lungengewebes durch langanhaltende syphilitische Pneumonie ist Munk mit Van der Kolk und Dr. Stokes gegen Laennec, Broussais und Andral der Meinung, dass diese in Eiterung und Abscessbildung bestehe.

Man erkennt nach Munk die besprochenen Lungenleiden als syphilitische, wenn dieselben nach einer primären Adfection zu einer Periode erscheinen, in welcher sich secundäre Symptome zu zeigen pflegen; wenn sich einzelne von den Erscheinungen deutlich aus dieser Quelle ableiten lassen; wenn man, neben Nachtschweissen, Schwäche, Abmagerung, Nervenreizbarkeit und Husten, andere, offenbar syphilitische Erscheinungen, wie Halsschmerzen, Periosteitis und Hautausschlag findet. Ein besonders wichtiges Zeichen ist nach Munk ein melancholischer, verfallener Gesichtsausdruck, der Kranken dieser Art eigenthümlich seyn soll. Alle diese Momente aber führen erst dann zur Sicherheit, wenn man sich nach wiederholter Auscultation und Percussion von der Abwesenheit der Tuberkel überzeugt hat.

In der Behandlung dieser Krankheiten rühmt Munk nebst dem Mercur vorzüglich das Jodkali, in Verbindung mit welchen Mitteln er besonders die *Sarsaparille* anzuwenden räth. (*London Medical Gazette.* April 1841.)

Weinke.

3.

Notizen.

Krankenstandes-Ausweis der in den öffentlichen Spitälern der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien im Monate Mai 1841 behandelten Kranken.

Kranken-anstalt	Vom Monat April 1841 verblieben	Im Monat Mai 1841 zugewachsen	Zusammen	Davon genesen	Davon gestorben	Verblieben f. den Monat Juni 1841	Von 100 Kranken starben
Im allgemeinen Krankenhause	1889	1921	3810	1903	281	1626	$7^{4}/_{10}$
Im Barmherzigen Brüder-Spitale in der Leopoldstadt	178	332	510	330	24	156	$4^{7}/_{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse	89	72	161	66	12	83	$7^{4}/_{10}$
Im Spitale der barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf	46	81	127	64	11	52	$8^{7}/_{10}$
Im Spitale der barmherzigen Schwestern in d. Leopoldstadt . . .	24	47	71	42	2	27	$2^{8}/_{10}$
In der Krankenhaus-Abtheilung des k. k. Versorgungshauses in der Währingergasse .	99	94	193	68	30	95	$15^{5}/_{10}$
Summe . . .	2325	2547	4872	2473	360	2039	$7^{4}/_{10}$

Anstellung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 17. Julius d. J. das Lehramt der Veterinärkunde am Lyceum zu Laibach dem Correpetitor am Wiener Thierarznei-Institute, Dr. Johann Bleiweis, allergnädigst zu verleihen geruht.

Beförderung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 16. Julius d. J., den Garnisons-Stabsarzt zu Pesth, Dr. Joseph Frank, zum dirigirenden Feld-Stabsarzt in Ungarn, womit der Titel eines k. k. Rathes verbunden ist, allergnädigst zu ernennen geruht.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Berzelius (J. J.), Lehrbuch der Chemie in gedrängter Form. Bearbeitet und mit den nöthigen Nachträgen versehen von *Friedr. Schwarze.* 4. u. 5. Heft (Umschlag-Titel). Gr. 8. (II S. 201—592). *Quedlinburg*, bei *Basse.* Geh. (1 Th. 12 Gr.)

Beschreibung (systematische) der Plagiostomen, von Dr. *J. Müller*, o. ö. Prof. der Anat. und Physiologie etc. in Berlin, und Dr. *J. Henle*, o. ö. Prof. der Anatomie etc. in Zürich. Mit 60 Steindrucktafeln (3. Lief. Schluss). Gr. Fol. (XXII und S. 103—200, Schluss; mit 27 lith. und 2 Th. illum. Taf.) *Berlin*, bei *Voit et Comp.* In Umschlag. (15 Th. 8 Gr.)

Champeaux *(Edouard), Sur l'empoisonnement par le* ***tartre stibié.*** *In 4. de 2 f. Paris.*

Cours élémentaire *d'histoire naturelle; par* ***Milne Edwards, de Jussieu*** *et* ***Beudant***, *Zoologie par* ***Milne Edwards.*** 1. *partie. Anatomie et Physiologie. In* 18. *Paris.* (3 Fr.)

Dupuytren (Baron, erster Wundarzt), Vorträge über chirurgische Klinik, gehalten an dem Hôtel-Dieu zu Paris, von etc. Gesammelt und herausgegeben von den Doctoren *Brierre de Boismont* und *Marx*, 2. ganz umgearbeitete Ausgabe. Übersetzt von Dr. *H. K. Flies*, Amtsphysicus zu Grossenlüder. 1. Bd. (527 S.), *Quedlinburg*, bei *Basse.* 1840. (2 Th. 8 Gr.)

Gillmeister *(Dr. C. J. F.)*, Sammlung wichtiger Erfahrungen auf dem Felde der thierärztlichen Praxis von etc. 8. (XII und 220 S.), *Leipzig*, bei *Fr. Fleischer* in Comm. Geh. (1 Th.)

Giraudeau de S. Gervais, *Description de la* ***rougeole***, *de la* ***Scarlatine***, *et de* ***leur traitement.*** *In 8. de 3 f. Paris.*

Hancke *(Dr. Joh. Wenc.*, Ritter etc., Med. Rath, prakt. Arzt zu Breslau), Chlorzink als Heilmittel gegen Syphilis, chronische Exantheme und Ulcerationen von etc. 8. (6 S. ohne Pag. IV und 250 S.) *Breslau*, bei *Grass*, *Barth* und Comp. Geh. (1 Th. 8 Gr.)

Haeser *(Dr. H.*, a. o. Prof. der Medicin zu Jena etc.), Historisch-pathologische Untersuchungen. Als Beiträge zur Geschichte der Volkskrankheiten. 2. Theil. Gr. 8. (XVIII u. 556 S.) *Dresden*, bei *G. Fleischer.* (3 Th.)

Kuers (Dr. F. A., Doctor an der Akademie des Landbaues zu Möglin etc.), Über Einrichtung und Leitung der Thierarzneischulen zum Besten der Landwirthe und Thierärzte, und über allgemeine Einführung des guten Hufbeschlags. Eine von der Gesellschaft deutscher Land- und Forstwirthe mit dem, von dem grossh. badischen Kammerherrn Hrn. Freiherrn *von Lotzbeck* ausgesetzten Preise von 50 Ducaten gekrönte Abhandlung. Gr. 8. (VI u. 72 S.) *Berlin,* bei *Rücker* und *Püchler.* Geh. (10 Gr.)

Memoranda der Hautkrankheiten. 32. (XL u. 586 S.) *Weimar,* Landes-Industrie-Comptoir. Cart. (1 Th. 6 Gr.)

Neumann (Dr. C. Georg), Pathologische Untersuchungen als Regulative des Heilverfahrens. 1. Bd. Gr. 8. (322 S.) *Berlin,* bei *Liebmann* und Comp. Geh. (1 Th. 18 Gr.)

Otterburg (S. J., Dr. der Med. und Chir. etc.), Das medicinische Paris. Ein Beitrag zur Geschichte der Medicin, und ein Wegweiser für deutsche Ärzte von etc. Gr. 12. (IV u. 295 S. mit *Orfila's* lith. Bildniss), *Carlsruhe,* bei *Bielefeld.* Geh. (1 Th.)

Panzer, Deutschlands Insecten, herausgegeben von etc., fortges. von Dr. *G. A. W. Herrich-Schäffer.* 180. bis 182. Heft. In 16. (72 lith. u. gr. Th. colorirte Abbild. und 70 Bl. Text). *Regensburg* (*Manz* in Comm.) In Etui. (Jedes Heft 22 Gr.)

Robert (Henr. Ludov. Ferd., Med. Dr.), De ligamentis ventriculi et liberis peritonaei plicis per animalium vertebratorum classes consideratis. Additamentum ad Anatomiam comparatam peritonaei. Diss. inaug., quam etc. scripsit etc. 4. maj. (52 S. mit 3 lith. Taf.) *Marburgi* 1837. *(Giessen, Rücker).* Geh. (18 Gr.)

Schulze (Dr. Aug.), Die Weintraubenkur. Eine Darstellung der zweckmässigsten Anwendung und ausgezeichneten Heilwirkungen der Weinbeeren gegen viele hartnäckige und langwierige Krankheiten etc. 8. (48 S.) *Quedlinburg,* bei *Basse.* Geh. (8 Gr.)

Villermé, Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie. 8. *Paris* 1840.

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin, in Verbindung mit mehreren Gelehrten herausg. von Dr. *Johannes Müller* in Berlin. Jahrg. 1840. Hft. 6.

Hft. 6. *Bischoff,* Bericht über die Fortschritte der Physiologie im Jahre 1839.

Berliner medic. Central-Zeitung. 1841. Nr. 30.

Nr. 30. *Sebregondi*, Beobachtungen über die Wirkungen des Tanin *(Acidum quercitannicum)* in Verbindung mit *Acidum benzoicum*, als zuverlässigen Heilmittels gegen Keuchhusten im 3. Stadium.

Medicinische Jahrbücher mit besonderer Berücksichtigung der specifischen Heilmethode etc. Herausgegeben von Dr. *Alb. Vehsemeyer* und Dr. *P. Th. E. Kurtz.* IV. B. 2. Hft. *Berlin* 1841.

Bd. 4. Hft. 2. *Bicking*, Es gibt nur ein Heilprincip. — *Derselbe*, Pathologische Bemerkungen über eine Scharlach-Epidemie. — *Bamberg*, Über chronische Gastritis.

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Dr. *Adolph Henke* in *Erlangen.* 1841. Hft. 1.

Hft. 1. Gerichtlich-medicinische Untersuchung und Rechtserkenntniss in einer wider den Dr. Med. *G. W. Scharlau* in Stettin geführten Criminal-Untersuchung wegen angeblicher Kunstfehler bei einer schweren Entbindung und dadurch bedingter Mitwirkung zum Tode des Kindes. — *Dolscius*, Zwei gerichtsärztliche Gutachten über den Geistes- und Gemüthszustand des noch nicht völlig 18 Jahre alten Brandstifters C. C. Zsch. aus Sch. — *Carganico*, Sections-Bericht und Gutachten über eine Kopfverletzung, welche, obgleich mit einem ungemein grossen Extravasat verbunden, doch nur für zufällig tödtlich erklärt werden konnte. — *Hedrich*, Obductionsbericht und Gutachten über eine scheinbar unbedeutende und doch nothwendig tödtliche Schedelverletzung, mit tödtl. Ausgange 6 Wochen nach erlittener Misshandlung. — *D'Outrepont*, Über die Vaccination mit dem Stoffe aus den Pusteln der mit gutem Erfolge vaccinirten Personen. — *Schmittmüller*, Schwangerschaft bei unverletztem Hymen, dessen Zustand erst während des Geburtsactes erkannt wurde. — *Derselbe*, Langdauernde Unbesinnlichkeit eines Schlaftrunkenen, selbst nach dem Erwachen. — *Devergie*, Denkschrift über Arsenik-Vergiftung. Ein neues Verfahren, absorbirtes Arsenik wieder aufzufinden.

Gazette médicale de Paris. *Redacteur en chef Jules Guérin* 1841. Nr. 23—24.

Nr. 23. *Guérin*, Neue Untersuchungen über den veralteten schiefen Hals und über die Behandlung dieser Difformität durch die subcutane Section der zusammengezogenen Muskeln.

Nr. 24. Einige Worte über die Krankheits-Constitution und die Krankheiten, welche im ersten Jahresviertel 1841 in Paris geherrscht haben. — *Andral's* Antwortschreiben auf einen Brief des Prof. *Forget* bezüglich auf die Veränderungen des Blutes bei Krankheiten.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.